№ 10. Warszawa, Październik 1929 r. Rok XXV.

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Dr. med. Z. SZYMOŃSKI.

Zapobieganie i lecznictwo chorób nerwowych.

(Zakończenie).

Artykuł ten jest dalszym ciągiem artykułu zamieszczonego pod tymże tytułem w jednym z poprzednich numerów tego pisma; polecam przed przystąpieniem do czytania niniejszego artykułu przeczytać część pierwszą. W pracy niniejszej, tak samo jak w poprzedniej, powtarzam twierdzenie, że kto pragnie leczyć cierpienia układu nerwowego, musi, w zarysie chociażby, znać anatomję, rozumieć fizjologję układu nerwowego.

W myśl tej zasady postąpiłem w części pierwszej dając zarys anatomji i fizjologji rdzenia i nerwów obwodowych.

Dziś pragnę słów kilka poświęcić anatomji mózgu.

Mózg dorosłego człowieka waży 1100 — 1500 gr.; tyle ile podałem waży mózg mężczyzny, mózg kobiety nieco mniej. Powierzchnia półkul mózgowych pocięta jest brózdami; głównych brózd jest kilka: szczelina Sylwiusza, brózda Rolanda, brózda ciemieniowo-potyliczna, szczelina ostrogi.

Mózg dzielimy na zrazy: zraz czołowy, zraz ciemieniowy, zraz potyliczny, zraz skroniowy, zraz węchowy.

Mózg posiada 2 boczne komory. Każda z komór posiada przedni róg, tylny i boczny.

Kora mózgowa posiada budowę niezmiernie skomplikowaną, składającą się z wielu warstw: warstwa drobnokomórkowa, warstwa ziarnista zewnętrzna, warstwa średnich piramid, warstwa ziarnista wewnętrzna, głęboka warstwa wielkich piramid, warstwa wielokształtna. Budowa poszczególnych komórek piramidowych jakoteż i innych jest niezwykle skomplikowana. Tory nerwowe są dwojakiego rodzaju: dośrodkowe i odśrodkowe. Znane są drogi przenoszące wrażenie dotyku, temperatury i bólu z tułowia i kończyn, droga przenosząca czucie mięśniowe.

Znane są tory czuciowe nerwów czaszkowych (droga słuchowa, droga wzrokowa, smakowa i węchowa).

Na tem kończymy tych kilka uwag o anatomji mózgu.

W artykule niniejszym mam rozwinąć kwestję lecznictwa chorób nerwowych, jednak przedtem pragnę na tem miejscu słów kilka powiedzieć o walce z chorobami zwyradniającemi rasy, o eugenice. Eugenika praktyczna stara się o wzmożenie cech dodatnich ludzkości i o zmniejszenie lub zniesienie cech ujemnych.

Myśl eugeniczna błąka się od dawien dawna w najstarszych ustawodawstwach, ba! religjach świata.

Szczególnie jednak w ostatniej dobie eugenika zatacza coraz szersze kręgi, gdyż zaniepokojenie wśród socjologów i lekarzy wzrasta w związku z zanikiem cech dodatnich (psychicznych i fizycznych) wielu ludów.

A zwłaszcza od czasu ustania wojny światowej ruch eugeniczny zatacza coraz szersze kręgi, nasila się, wzrasta jego potęga.

Eugenika jest nauką biologiczną i społeczną; czerpie swe soki odżywcze z antropologji, biologji, genetyki i t. d.; eugenika jest nauką wrastającą korzeniami swemi w socjologję, ekonomję polityczną, higjenę społeczną, psychologję, psychjatrję, psychotechnikę.

Eugenika mimo pewnych cech wspólnych z medycyną ma jednak i inne dążenia, a mianowicie: prócz dążenia do usunięcia czynników szkodliwych bada własności psychofizyczne odziedziczone i bada wpływ tych własności na życie jednostek i życie społeczeństw, bada w jakich warunkach dany typ psychofizyczny może być najbardziej cennym z punktu widzenia społecznego. Z tem zagadnieniem łączą się ściśle badania nad konstytucją psychiczną i fizyczną; gdy ostatecznie zostanie zgryzionym „orzech" konstytucji, gdy lepiej będziemy mogli (dzięki udoskonaleniu metod poznawczych) orjentować się w architektonice osobowości, gdy będziemy ją lepiej, niż to dziś uczynić możemy, potrafili w różnych płaszczyznach badać, to i sprawa praktycznego wcielenia zdobytych wiadomości, zdybytej wiedzy będzie o wiele łatwiejsza.

Kwestja konstytucji to kwestja wielkiej wagi boć współczesna wiedza lekarska podkreśla, że nawet w cierpieniach zakaźnych te same mikroby o tej samej zjadliwości u różnych indywidualności wywołują schorzenia różnego stopnia.

Dlaczego? Odpowiedź brzmi: przyczyną tego zjawiska różne konstytucje. Według Krausa należy mówić nietylko o konstytucji morfologicznej ale także o konstytucji fizjologicznej.

Głównym zadaniem eugeniki jest wpływanie na ograniczenie rozrodu typów bezużytecznych, mało wartościowych a to za pomocą wprowadzenia porad przedślubnych, przez skłanianie do rezygnacji płciowej a nawet przez wyjaławianie chorych umysłowo.

Ale bez porównania ważniejszym zadaniem eugeniki jest podtrzymywanie rozradzania się typów wybitnie dodatnich np. jak to się dzieje we Francji pod postacią szeregu ulg, zwalniania od podatków rodzin płodnych w potomstwo i wartościowych. Gdyby wpływać na tę sprawę można było mielibyśmy prostą drogę do stworzenia warunków jaknajkorzystniejszego dobra naturalnego. Kwestja płodności rasy jest kwestją, która decyduje o jej przyszłości, o jej być lub nie być.

Zdolności rozrodowe po miastach zmalały ogromnie i gdyby nie napływowa ludność wiejska do miast to po szeregu pokoleń (Reibmar) miasta kurczyłyby się, wymierałyby.

Omówiwszy nieco szczegółowiej sprawę walki ze zwyradnianiem, część może najważniejszą niniejszego referatu, przechodzimy do chorób mózgu.

Z cierpień mózgowych na początku wymienimy jedno z najczęstszych a mianowicie krwotok mózgowy t. zw. apopleksja. Przyczyna tego krwotoku leży w pęknięciu schorzałej ściany naczynia; schorzeniem toczącem się w ścianie naczyniowej jest najczęściej kiła lub miażdżyca. Krwotok mózgowy najczęściej ma miejsce w ciałku prążkowanym.

Objawy apopleksji mogą być różne: utrata przytomności, śpiączka, porażenie jednej lub drugiej strony ciała zależnie od umiejscowienia krwotoku.

Naogół rokowanie niekoniecznie musi być niepomyślne, chyba, że jest bardzo długotrwała utrata przytomności.

Zapobieganie temu cierpieniu: życie hygjeniczne, zwalczanie arteriosklerozy i leczeniu syfilisu.

Leczenie już istniejącego wylewu krwi: worek z lodem, upust krwi (gdy duże ciśnienie).

Innem nierzadkiem cierpieniem mózgowem jest wstrząs mózgu. Objawia się utratą przytomności, wymiotami, oddawaniem samoistnym moczu i kału.

Rokowanie w tym cierpieniu naogół jest dobre z wyjątkiem tych przypadków, gdy jest bardzo długi okres utraty przytomności. Leczenie polega na stosowaniu gorących kataplazm.

Jednym z ciekawych lecz coprawda rzadkich cierpień nerwologicznych jest zapalenie mózgu.

Przyczyną jest — infekcja. Główne objawy: temperatura, bóle głowy, sztywność karku, porażenie mięśni ocznych, drgawki i t. d.

Lecznictwo tego cierpienia nie jest przyczynowem lecz objawem. Innem cierpieniem mózgowem także nieczęstem jest guz mózgu. Guzem mózgu mogą być bądź to nowotwory jak glejak, mięsak lub kilak, guz tuberkuliczny i guz pasożytniczy. Objawy guza mózgu bywają bardzo różnorodne, zależnie od umiejscowienia guza.

Zwykle występują objawy ogólne, objawy wzmożenia ciśnienia śródczaszkowego (bóle głowy, wymioty, tarcz zastożkowa i t. d.) a oprócz tego objawy miejscowego ucisku.

Leczenie z wyjątkiem kilaków mózgu nie daje żadnych rezultatów. Innem znowu cierpieniem także nieczęstem jest ropień mózgu, który daje te same objawy co guz mózgu wogóle no ale także daje wysoką temperaturę i zamroczenie świadomości.

Leczenie drogą operacyjną (co jest możliwe tylko w poszczególnych przypadkach).

Innem cierpieniem mózgowem, bardzo częstem, jest wodogłowie. Przyczyną syfilis i alkoholizm rodziców. Objawy wodogłowia: zmiana kształtu czaszki, niedorozwój intelektualny i t. d.

Rokowanie w silnych stopniach wodogłowia bardzo złe.

Efekty lecznicze otrzymuje się czasami pod wpływem leczenia antysyfilitycznego to też w pierwszym rzędzie tę metodę postępowania leczniczego polecić należy; czasami stosują leczenie operacyjne.

Innem znowu cierpieniem jest zapalenie opon mózgowych; Może ono być na tle tuberkulicznem (meniagitis epidemica).

Zasadniczemi objawami zapalenia opon mózgowych są: bóle głowy, karku, sztywność karku, zamroczenie świadomości; wymioty i zawroty głowy oraz szereg innych objawów, o których tu ze względu na brak miejsca szerzej mówić nie będziemy. Przebieg zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych na tle gruźliczem jest inny niż zapalenie opon na tle infekcyjnem;

Zapalenie opon na tle tuberkulicznem ma powolny początek, okres zwiastunów jest bardzo długi i powoli następuje rozwój całokształtu ciężkiego cierpienia.

Zapalenie epidemiczne opon mózgowo-rdzeniowych jest na zupełnie innem tle; ma inny przebieg: początek jest nagły, wręcz gwałtowny, choroba zbliża się jak lawina. Rokowanie natomiast właśnie w tym drugim przypadku jest bez porównania lepsze. Leczenie: pęcherz z lodem, punkcja lunbalna a w meniagitis cerebrospinalis epidemica zastrzyki do kanału kręgowego surowicy.

Innem jeszcze cierpieniem, częstszem, jest syfilis mózgu. Cierpienie to jest częste, bo częstym jest syfilis wogóle. Objawy mogą być bardzo różnorodne, zależnie od umiejscowienia sprawy chorobowej; W każdym bądź razie dla definitywnego ustalenia djagnozy niezbędne są badania serologiczne krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego. Leczenie: kuracja antysyfilityczna w myśl zasad podanych przeze mnie przy opisie leczenia tabesu, (salwarsan, rtęć, bismut, jod). Bardzo częstem cierpieniem mózgowem jest epilepsja.

Etjologja da się wytłumaczyć dziedzicznością, syfilisem, urazami i t. d.

Objawy: epilepsia przejawia się napadami, które powtarzają się perjodycznie z utratą przytomności i drgawkami. Przed napadem występuje aura; może to być aura motoryczna lub czuciowa ewentualnie psychiczna. Niezawsze jednak występują u epileptyków napady drgawkowe, często bowiem mamy doczynienia z t. zw. petit mal t. zn. tylko krótkotrwałe zamroczenie świadomości bez napadu drgawkowego. W leczeniu polecam poza higjeną osobistą stosowanie bromu w dawkach 3 — 6 gramów dziennie oraz luminalu w dawkach po 0,1 grama 3 razy dziennie. Efekty lecznicze są pierwszorzędne.

Innem częstem cierpieniem jest migrena, która się przejawia bólem głowy, jednostronnym o charakterze kłującym; towarzyszą tym bólom głowy wymioty.

Leczenie migreny jest trudne, należy zwalczać istniejącą psychonerwicę (neurastenja, histerja, fobie, natręctwa myślowe i t. d.), stosować umiejętnie masaż, elektryzację, galwanizację no i środki wzmacniające i t. d.

Omówiwszy w zarysie najogólniejszym najczęstsze cierpienia nerwowe, pragnę słów kilka powiedzieć o środku zbyt może mało stosowanym o masażu i mięsieniu. Ruchów typowych mięsienia jest pięć: głaskanie rozcieranie, ugniatanie, oklepywanie i ruch wstrząsający.

Głaskanie ma wybitny wpływ na organizm człowieka, a to przez po pierwsze starcie, zsunięcie naskórka złuszczonego i tem samem otwarcie porów, a to przez podrażnienie zakończeń nerwów skórnych, przez wpływ na naczynia i mięśnie, przez wpływ na tkankę podskórną (szybsze krążenie krwi i limfy).

Drugi rękoczyn stosowany przy mięsieniu to rozcieranie. Rozcieranie wywiera dodatni wpływ przez mechaniczne oczyszczenie skóry i przez wpływ na gruczoły. Rozcieranie dokonywuje się w ten sposób, że podczas rozcierania opuszki naszych palców wykonywują koliste i półkoliste ruchy.

Następny rękoczyn to ugniatanie.

Ugniatanie stosuje się głównie w tym celu, by wpłynąć na tkankę mięsną; gdy ugniatanie jest dobrze wykonywane, to wywiera ono doniosły wpływ na naczynia tkanki mięsnej, łatwiej przeto następuje wessanie do krwi i limfy zużytych produktów i dlatego łatwo ustępuje zmęczenie mięśnia.

Innym rękoczynem: oklepywanie.

Oklepywanie polega na krótkich, mocnych, szybkich uderzeniach, które dokonywa się wyprostowanym brzegiem dłoni i palców, można oklepywać samemi opuszkami palców lub dłońmi złożonemi łyżkowato. Wpływ na naczynia jest bardzo silny. Wreszcie ostatnim typem: ruchy wstrząsające.

XIII Zjazd Przyrodników i Lekarzy w Wilnie.

W dniach 26—29 września r. b. pod protektoratem i przy udziale Pana Prezydenta Rzeczypospolitej Prof. Dr. Ignacego Mościckiego odbył się w Wilnie XIII Zjazd Przyrodników i Lekarzy.

Stare Wilno już dawno nie pamiętało takiego zjazdu. Jego cichy, senny prawie żywot przerwany został rozgwarem zjazdowym i uroczystościami związanemi z ceremoniałem przyjęć Pana Prezydenta.

Na zjazd zjechało ok. 1.700 uczestników. Materjał naukowy zgłoszono tak olbrzymi, że pomimo podziału na 27 sekcji według specjalności ledwie zdążono przetrawić wszystkie referaty.

Sekcja Medycyny Wewnętrznej np. podzielona została na 3 podsekcje, gdyż miała do wysłuchania w ciągu tych niecałych czterech dni około 120 referatów. Z tego względu ograniczono czas przemówień dla referatów programowych, głównych do 30 minut, referatów dodatkowych do 10 minut.

Już wieczorem dnia 25 września odbyło się zebranie zapoznawcze w kasynie wojskowem.

Oficjalne otwarcie zjazdu nastąpiło dnia następnego.

O godz. 9 w kościele św. Jana odprawione było uroczyste nabożeństwo na intencję Zjazdu poczem uczestnicy zebrali się w Teatrze Wielkim na Pohulance.

W pierwszych rzędach i na scenie w prezydjum zasiedli najwybitniejsi przedstawiciele polskiego świata lekarskiego i przyrodniczego. Rząd reprezentował p. minister spraw wewnętrznych gen. Dr. Felicjan Składkowski i dyr. depertamentu V Zdrowia — Dr. Eugenjusz Piestrzyński.

W chwili ukazania się w loży reprezentacyjnej Pana Prezydenta orkiestra odegrała hymn narodowy poczem przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Prof. Dr. Januszkiewicz z Wilna w dłuższem przemówieniu zagaił otwarcie zjazdu. W przemówieniu swem omówił historję powstania zjazdów przyrodników i lekarzy i ciężkie warunki w jakich w czasach zaborów zjazdy się odbywały.

Na przewodniczącego zjazdu zaproszono Prof. Dr. Gluzińskiego z Warszawy, który pięknem przemówieniem podziękował za ten wielki splendor.

Po odczytaniu listy oficjalnych delegatów i nadesłanych życzeń wygłosili przemówienia powitalne min. Składkowski w imieniu Rządu, ks. Falkowski rektor Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, Prezydent miasta Wilna, Prof. Leon Kryński w imieniu wszystkich polskich towarzystw naukowych, gen. Rouppert w imieniu min. spraw wojskowych marszałka Piłsudskiego. Z gości zagranicznych składali życzenia zjazdowi przedstawiciele lekarzy Jugosławji i Estonji.

W imieniu stałej delegacji Zjazdów wyłonionej przez poprzedni XII Zjazd złożył sprawozdonie z szeregiem wniosków Prof. Ciechanowski z Krakowa.

Oto wnioski Stałej Delegacji podane pod rozwagę dla XIII Zjazdu.

1. XIII Zjazd podkreśla konieczność przyśpieszenia ustawy o zwalczaniu gruźlicy tworzenia tak poradni jak sanatorjów.

2. Dla rozszerzenia walki z gruźlicą u ludzi, XIII Zjadzd ponownie podkreśla konieczność udziału całego nauczycielstwa i duchowieństwa, i poleca Delegacji Stałej zwrócić się w tej sprawie do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego, Kuratorjów Szkolnych i Ordynatorjów Biskupich.

3. XIII Zjazd postanawia wysunąć postulat wykładów higieny na wszystkich Wydziałach szkół wyższych i w seminarjach duchownych.

4. Istnienie Państwowego Monopolu Spirytusowego jest wręcz sprzeczne z racjonalnem zwalczaniem alkoholizmu. Monopol ten winien być stopniowo usunięty.

5. XIII Zjazd stwierdza z uznaniem wielkie postępy w zakresie wychowania fizycznego dzięki pracy tak władz, jak społeczeństwa, uważa za konieczne przyśpieszenie ustawy o wychowaniu fizycznem.

6. XIII Zjazd ponawia, jaknajgoręcej apel do prasy, by unikała wiadomości sensacyjnych i pornograficznych, przedewszystkiem ze względu na to, iż silny wzrost przestępczości w Polsce, dowodzi wyraźnie wzrostu zarazy moralnej, jak również, z tego powodu, że państwo polskie zobowiązało się do zwalczania takiej literatury konwencją międzynarodową.

7. Uznając za niezbędny Wydział lekarski w Polskiej Akademji Umiejętności, lub Akademję Nauk Lekarskich. XIII Zjazd zwraca się do Zarządu Funduszu Kultury Narodowej o przyznanie kredytów na ten cel.

8. XIII Zjazd ponawia uchwałę XII Zjazdu, wskazującą na konieczność połączenia spraw opieki społecznej do spraw zdrowia publicznego w jednym urzędzie naczelnym.

9. XIII Zjazd zaznacza potrzebę uregulowania przez Rząd sprawy reprezentacji Polski na kongresach międzynarodowych.

10. Zjazd wskazuje na konieczność wydania ustawy rybackiej.

11. XIII Zjazd przyjmuje zmiany w ustawie zjazdów lekarzy i przyrodników polskich wniesione przez delegację.

12. XIII Zjazd uważa za konieczne by w latach ogólnych zjazdów lekarzy i przyrodników polskich, — Zjazdy dla poszczególnych gałęzi nauk, stanowiły sekcje ogólnego zjazdu i poleca delegacji podjęcia kroków celem ujednostajnienia regulaminów takich zjazdów i zjazdu ogólnego.

Głos zabrał Prof. Dr. Leon Marchlewski z Krakowa wygłaszając wykład inaugura) cyjny p. t. „Przemiana materji w ustroju zwierzęcym a roślinnym". Wartościowy, napewno, wykład przepadł dla słuchaczy, gdyż głośniki działały nadzwyczaj niesprawnie.

Po zamknięciu posiedzenia udano się długim pochodem na Górę Zamkową gdzie złożono wieniec na mogile poległych w walce o niepodległość.

Na terenie Targów Północnych rozbiła swe stoiska Wystawa Przyrodniczo-Lekarska którą jednak ze względu na odległość od gmachu uniwersyteckiego, gdzie odbywały się prace wszystkich sekcyj zwiedzono bardzo nielicznie ku niezadowoleniu wystawców.

Od godziny 16-ej rozpoczęło się „młócenie" referatów w 27 sekcjach: 1) nauk fizycznych, matematycznych i astronomicznych, 2) chemji, 3) geologji, geografji, mineralogji i paleontologji; 4) anatomji, zoologji i antropologji, 5) botaniki, 6) przyrodniczo-dydaktyczna, 7) przyrodniczo-rolnicza, 8) anatomji patologicznej i medycyny sądowej 9) bakterjologji, hygieny i medycyny społecznej, 10) fizjologji, chemji fizjologicznej, patologji doświaczalnej i farmakologji, 11) medycyny wewnętrznej, 12) chirurgji, 13) radjologji, 14) ortopedji, 15) otolaryngologji, 16) pedjatrji, 17) chorób nerwowych, 18) psychjatrji 19) okulistyki, 20) ginekologji i położnictwa, 21) chorób skórnych i wenerycznych, 22) stomatologji, 23) historji i fizyki medycyny, 24) medycyny wojskowej, 25) nauk farmaceutycznych, 26) weterynarji, 27) prasy lekarskiej i przyrodniczej.

Ogrom tematów, które się przewinęły w ilości przeszło 700 referatów nie był do objęcia dla poszczególnych członków zjazdu, zresztą nie było to nawet celem organizatorów, w tym celu podzielono materjał na sekcje aby każdy mógł wedle specjalności i upodobania wybrać sobie te lub inne tematy.

Wieczorem w sali miejskiej odbył się raut wydany przez prezydenta m. Wilna. Raut, zaszczycił swą obecnością Pan Prezydent Rzeczypospolitej. Dostojny Gość prowadził

żywe rozmowy ze swymi byłymi kolegami w pracy naukowej uczonymi, profesorami przyrodnikami i lekarzami.

II dzień. Na rannem posiedzeniu plenarnem prof. Godlewski z Krakowa wygłosił wykład p. t. „Starość i śmierć jako zjawiska biologiczne". Cały dzień upłynął na pracach w sekcjach. Wieczorem spotkano się w teatrze.

III dzień. Referaty programowe na plenum wygłosili: prof. Piasecki z Poznania p. t. „Biologiczne podstawy wychowania fizycznego". oraz prof. Świętosławski z Warszawy p. t. „Zadania i obowiązki pracowników naukowych względem państwa i społeczeństwa. Po całym dniu spędzonych na pracy w sekcjach, wieczorem zebrano się w salach kasyna wojskowego, gdzie odbył się bankiet składkowy.

W niedzielę dnia 29 września ostatni dzień zjazdu rozpoczęto nabożeństwem w Ostrej Bramie.

Ostatnie posiedzenie plenarne z wykładem prof. Nowickiego ze Lwowa p. t. „Zagadnienie choroby raka w nauce i życiu społecznem" i prof. Wrzoska z Poznania poświęconym pamięci Józefa Mianowskiego odbyło się w sali miejskiej.

Wybrano jeszcze stałą delegację na natępne czterolecie, uchwalono wyżej przytoczone dwanaście wniosków ogólnych oraz szereg wniosków sekcyj, wybrano Poznań jako miejsce przyszłego zjazdu, poczem przewodniczący prof. Gluziński zjazd zamknął.

Oceny wartości naukowej zjazdu w chwili obecnej podać jeszcze nie można. Orjentację ułatwi zamierzone wydanie pamiętnika zjazdu. Można jednak śmiało stwierdzić, że poziom sekcyj był bardzo różny.

O ile w jednych obfitość materjału i poziom dyskusji uderzały swą głębokością o tyle w innych pozostawiały wiele do życzenia. Wyróżniały się bogactwem tematów sekcja chorób wewnętrznych, sprawnością w pracy sekcja pedjatryczna.

Uczestnicy XIII zjazdu wynieśli głębokie przekonanie, że nauka polska nie śpi, że przeciwnie tempo jej rozwoju wzmaga się z dniem każdym i wchodzi już coraz bardziej w fazę „wyścigu pracy".

Dr. med. Czesław Hoppe.

Kłopoty djetetyczne w chorobach niemowląt.

Przeciągająca się piękna jesień powoduje przedłużenie się sezonu całego szeregu epidemji i chorób sezonowych.

Zwłaszcza uderzająco masowa jest zachorowalność wśród dzieci na wszelkiego rodzaju zaburzenia jelitowe.

Z jednej strony mamy wielką grupę nieżytów jelita cienkiego i grubego (enterocolitis) i wyłącznie grubego (colitis), z drugiej — grupą niestrawności i niedożywienia z ich dalszemi częstemi konsekwencjami — zatruciem pokarmowem i wyniszczeniem.

O ile w pierwszej grupie wady djetetyki nie są czynnikiem bezpośrednim, wywołującym stan nazywany popularnie z łacińska kolitem, lub enterokolitem; mogą zaś być tylko czynnikiem dodatkowym, przyspieszającym wystąpienie zachorzenia, ew. pogarszającym stan i rokowanie, jeżeli do istniejącej już choroby się przyłączą, o tyle w grupie drugiej są one najczęściej momentem wywoławczym.

Kolity wg prof. Michałowicza zależą głównie od zaburzeń w przemianie materji, od takiego lub innego napięcia w układzie wegetatywnym i od stanu śluzówki jelita grubego w sensie jego wydalania z ustroju do światła jelita.

Jeżeli podejdziemy do niestrawności (dyspepsji), lub niedożywienia (hypotrophji), to przekonamy się, że tu główną rolę grają błędy w djetetyce.

Zaburzenia tej grupy prof. Michałowicz układa we własnej klasyfikacji następująco:

I. Zaburzenia przebiegające na terenie przewodu pokarmowego
   A. Niestrawność
      a) z winy otoczenia
      b) z „winy" dziecka
   B. Niestrawność + samozatrucie
      b) z „winy" dziecka

II. Zaburzenia przebiegające na terenie całego ustroju (czyli zaburzenia w przyswajaniu i jego konsekwencje)
   A. Niedożywienie
      a) z winy otoczenia
      b) z „winy" dziecka
   B. Niedożywienie + samowyniszczenie
      b) z „winy" dziecka

Pozycje te wymagają wyjaśnienia.

Co oznacza: „na terenie przewodu pokarmowego" a co oznacza „na terenie całego ustroju"?

„Na terenie przewodu pokarmowego" — to znaczy, że schorzenie ograniczone jest do światła jelita i jego ścianek cały organizm, procesy asymilacji komórek i tkanek nie są jeszcze w stanie choroby.

„Na terenie ustroju" — to znaczy, że proces chorobowy nie jest sprawą lokalną jelita, że cały szereg innych organów bierze w nim udział, że procesy asymilacji i dyssymilacji komórek, gospodarki wodnej tak ważnej dla ustroju są zaburzone.

„Z winy otoczenia" oznacza, że opieka podaje dziecku niewłaściwe jakościowo, czy ilościowo pożywienie.

„Z winy dziecka" to znaczy, że pomimo prawidłowego jakościowo i ilościowo żywienia dziecko załamuje się, reaguje paradoksalnie.

Słowo „winy" wzięte jest przez autora klasyfikacji w cudzysłów, gdyż niema tu mowy o winie niemowlęcia w sensie prawno moralnym, oskarżone są o przestępstwo tkanki i komórki ustroju niemowlęcego.

Pragniemy podać Szanownym Czytelnikom szereg szematów djetetycznych któremi się należy w praktyce posiłkować.

Oczywiście, że szematy te stosują się do drugiej grupy schorzeń (dyspepsji i hypotrophji) kolity zostawiam narazie na boku, leczenie ich omówię w następnym numerze.

Zasadą, ideałem, do której winniśmy dążyć, winno być karmienie dziecka piersią własnej matki. W dziewięćdziesięciu kilku procentach jest to możliwe.

Moda sztucznego żywienia na szczęście mija coraz dalej, wobec tego tylko nieliczne, zdrowe niemowlęta będą karmione sztucznie.

Dla tych zdrowych niemowląt zaordynujemy zwykłe mieszanki, które w zależności od stosunku wody do mleka numerujemy: mieszanka № I, II i III.

Dla zwiększenia wartości kaloryjnej mieszanek tych, dodajemy węglowodany: cukier słodowy i mąkę pszenną.

Mieszanka I. Mleko z wodą (1 × 1) + 5% maltonu + 1% mąki pszennej.

Mieszanka II. Mleko z wodą (2 × 1) + 5% maltonu + 2% mąki pszennej.

Mieszanki III. Mleko czyste + 5% maltonu + 3% mąki pszennej.

Kaloryjnie mieszanka I przedstawia wartość 56 kaloryj, II — 70 kaloryj III — 85 do 95 kaloryj, obliczając oczywiście na 100 gramów każdej mieszanki.

Mieszanki lecznicze.

Mieszanka Czerny Kleinschmidta.

Mleko + zasmażka w równych częściach. W skład zasmażki wchodzi: wody + 5% mąki pszennej + 5% masła + 8% maltonu. Wartość 77 kalorji.

Zupka Moro.

Mleka 100 gr. + 3% mąki pszennej + 5% masła + 5% maltonu. Wartość — 135 kalorji.

Papka Moro.

Mleka 100 gr. + 7% mąki pszennej + 5% masła + 5% maltonu. Wartość — 148 kaloryj.

Maślanka. (Spsób przyrządzania)

1) Należy odtłuścić mleko w wirówce.
2) Zakwasić 1 łyżkę mleka kwaśnego ew. innej zakwaski
3) Postawić w cieple na 24 godziny,
4) Gotować na wolnym ogniu mieszając.
5) Dodać 1% mąki pszennej i 5% maltonu. — Wartość kaloryjna 64 kaloryj.

Mieszanka Feera.

500 gr. mleka + 50 gr. śmietanki 20%-owej. + 10 — 50 gr. maltonu + 15 gr. laktonu + 500 gr. wody. — Wartość 70 kaloryj.

Jeżeli. mamy do czynienia z niemowlęciem zdrowem wystarczy kolejne stosowanie zwykłych mieszanek. Rozpoczynamy od mieszanki I gdy dziecko idzie na niej dobrze dajemy II, którą możemy stosować dość długo, do czasu dopóki dziecko przybiera prawidłowo na wadze, następnie dajemy III.

Przy niestrawności (dyspesji) zazwyczaj wystarczy postępowanie opisane przed chwilą gdy jednak fermentacja jest nader wzmożona dodajemy 2—5 gr. lactonu na danie, a przed karmieniem łyżeczkę 3% natrium bicarbonicum.

Przy niestrawności z samozatruciem należy się starać o podanie jaknajwięcej wody odwodnianemu ustrojowi. Nadaje się tu maślanka, która ma mało tłuszczu zmniejsza więc fermentację, dużo zaś soli, które pomagają ustrojowi wiązać wodę. Również mleko białkowe i mieszanka Feera jako posiadające dzięki dużej ilości białka zdolności przeciwfermentacyjne nadadzą się tu bardzo dobrze.

Przy niedożywieniu, gdy mieszanki zwykłe nie przynoszą pożądanych rezultatów, stosuje się mieszankę Czerny-Kleinschmidta ew. zupkę, lub papkę Moro.

Należy jegnak pamiętać, że mieszanki te zawierają spory % tłuszczów w postaci masła; może to wywołać brak łaknienia i przykre odbijanie. Wówczas radzi prof Michałowicz podawać przed pożywieniem natrium bicarbonicum ew. wodę karlsbadzką. Z chwilą kiedy niemowlę zaczyna prawidłowo przybierać na wadze powracamy do mieszanek zwykłych.

Stanem gdzie najlepiej dobrane mieszanki najczęściej zawodzą jest niedożywienie z samowyniszczeniem, dawna dekompozycja. Zawodzą dlatego, że organizm nie jest już absolutnie zdolny do wykrzesania z siebie własności przyswajania pożywienia. Tu jest ta „wina" dziecka, ustrój jest doprowadzony do tego stanu, że komórki tkanek nie są w stanie wchłaniać i wydzielać.

Oczywiście, że i w tych stanach nie możemy założyć rąk i patrzeć jak z dnia na dzień wraz z wagą ginie niemowlę właściwie z głodu. Z głodu, gdyż zwiększenie ilości pokarmu jest bezcelowe, a nawet przyspieszające koniec.

W stanach tych „winne" jest wprawdzie dziecko, a właściwie jego słaba konstytucja jednak bardziej winne jest otoczenie, że zawczasu stanowi temu nie zapobiegło. Już przy lekkich zaburzeniach jelitowych niemowlęcia winno się leczenie prowadzić nadzwyczaj dokładnie i fachowo. Prócz odpowiedniego doboru i ilościowego oznaczenia pożywienia należy kształcić organizm i niejako zmieniać konstytucję. Aktywowanie — to wielkie słowo które każda matka winna znać jako najpierwsze przykazanie postępowania ze swem dzieckiem, oznacza leczenie bodźcowe, kształcenie odporności niemowlęcia, wystawianie go na pewne trudy nawet, aby w razie niebezpieczeństwa posiadało ono silne rezerwy do walki z przeciwnościami swego młodego życia.

Częste przebywanie na świeżem powietrzu, słońce, lampa kwarcowa, witaminy w postaci soków owocowych i jarzyn, stosowanie u słabych niemowląt preparatów eparsenu, fosforu, zastrzyków insuliny, krwi i t. p. daje doskonałe wyniki, stawia na nogi wątłe niemowlęta i przeciwdziała przyjściu tych ciężkich stanów, o których mówiłem przy omawianiu dekompozycji.

Coraz większy rozwój stacyj opieki nad niemowlętami, Kropli Mleka, Żłobków i Przychodni polepsza zabagnioną sprawę odżywiania dzieci do pierwszego roku życia. Również i felczerzy winni z temi instytucjami utrzymywać żywy kontakt, aby czerpać z nich nowe zdobycze nauki — djetetyki.

Dr.

Przedruk z czasopism.

T. JANOWSKI—Kijów. **Znaczenie kliniczne zapachu.** (Klinische Wochenschrift, Nr. 4. — 1929).

Znaczenie węchu przy badaniu moczu, wymiocin, kału, plwociny i płynów punkcyjnych jest powszechnie znane. Nieobcy jest lekarzom zapach fijołkowy moczu przy używaniu olejku terpentynowego, zapach mysi w septykopiemji, zapach nasienia niektórych plwocin i t. p.

Janowski, który szereg lat studjował w klinice swojej sprawę zapachów, omawia bliżej niektóre, mniej znane. Zapach moczu w wydychanem powietrzu i w skórze, na który jeszcze Boerharc zwracał uwagę, zapowiada nieraz zbliżający się napad mocznicy. Według jednych jest on identyczny z ammoniemją, azotemją, uremją, a według J. zależy od resztującego azotu krwi (Reststickstoff, i patognostyczny. (W jednym obserwowanym przeze mnie przypadku *hypertrophiae prostatae* z następczą *prostatitis infectiosa* u lekarza sam pacjent zwracał uwagę na przykry zapach urynowy w wydychanem powietrzu, który sobie tłomaczyłem — jak późniejsze badania potwierdziły — zupełnie słusznie, jako objaw zależny od zatorów płucnych, (z gruczołu krokowego pochodnych).

Drugi zapach, klinicznie niezawodny, jest zapach stęchłego siana, otaczający tuberkulików i wydobywający się ze spoconej skóry.

Trzeci zapach, w rokowaniu ab-

solutnie pewny, jest zapach, z których już starożytni lekarze greccy i rzymscy łączyli złą przepowiednię (*prognosis pessima*), a który Janowski określa jako „*odor mali ominis*". zapach złowieszczy, kilka do kilkudziesięciu godzin otaczający najbliższe warstwy powietrza (1/2 metra) umierającego, nie zależnie od natury i tła choroby. Według zapewnień autora przez długi szereg lat on i asystenci kliniki raz jeden się tylko omylili w niesłusznem przepowiadaniu zgonu (to samo potwierdzają Rudel, Mertens, Ebstein). Cech odoru autor bliżej nie określa, przypomina ów *odor mali ominis* coś pośredniego między zapachem piżma, nadgniłej ziemi i świeżego trupa.

H. Higier.

M. DANSAN. **Otwarte leczenie rany po operacji zaćmy.**

Autor od 22 lat unika zawiązywania oka po wydobyciu zaćmy, stosując jedynie siatkę drucianą i pozwalając choremu trzymać oko otwarte. Sposób ten, o którym Rohmer pisał już w roku 1899, stosowany był przez wielu operatorów z dobremi wynikami, ale ostatnio mało się o nim słyszy. D. sądzi, że niema powodu do zawiązywania oka operowanego, otwarte zaś leczenie ma te dobre strony, że łzy swobodnie spływają, zmywają powierzchnię gałki ocznej, co dodatnio wpływa na przebieg gojenia, podczas gdy wszelki opatrunek sprzyja rozwojowi drobnoustrojów w worku spojówek. Drugą dodatnią stroną zaniechania opaski stanowi fakt, że unika się w ten sposób zaburzeń psychicznych, jakie niekiedy dają się spostrzegać u operowanych zawiązanych, a które mogą spowodować poważne następstwa miejscowe i ogólne.

Autor, przytaczając statystykę 723 operacyj zaćmy leczonych bez opaski, stwierdza, że bynajmniej nie są gorsze niż u innych operatorów, a bezwzględnie lepsze od tych, jakie miał w okresie, kiedy oczy zawiązywał. Operuje zawsze z wycięciem tęczówki i z płatem spojówkowym.

A. Zamenhof.

S. HARRIS. **Rola witamin w powstawaniu i leczeniu wrzodów żołądkowo-dwunastniczych.** (Journ. Am. Med. Ass. Tom. 91. Nr. 19 rok 1928.).

Z pośród romaitych koncepcyj teoretycznych na temat etjologji wrzodów żołądka i dwunastnicy autor podkreśla znaczenie witamin dla profilaktyki cierpień przewodu pokarmowego.

Badania doświadczalne Mc. Carrisona, zdaje się, potwierdzają to przypuszczenie o tyle, że zwierzęta (małpy), karmione pożywieniem witamin pozbawionem, zapadały znacznie częściej na choroby przewodu pokarmowego.

Toteż śród ludności, która odżywia się głównie pokarmami preparowanemi, a nie naturalnemi, cierpienia przewodu pokarmowego są o wiele więcej rozpowszechnione.

Autor zarzuca lecznictwu obecnemu, że w leczeniu djetetycznem wrzodu żołądka zbytnio faworyzuje

przetwory węglowodanowe i ewent białkowe na niekorzyść tłuszczów, co się odbija na djecie w postaci braku witamin B i C, aczkolwiek także inne witaminy są potrzebne ustrojowi.

Djeta, zalecana przez autora, jest rozmaita w zależności od osoby pacjenta. Należy ona do typu mieszanych, zawiera dużo jarzyn i owoców w formie purée, tłuszcz i pieczywo w subtelnej formie. Zawiera także mleko surowe i owoce.

B. Goldstein.

Jak należy rozumieć rozporządzenie o handlu środkami odurzającemi.

W ubiegłym numerze „Przeglądu“ umieściliśmy tekst rozporządzenia M. S. Wew. regulującego handel środkami odurzającemi. W związku z tem rozporządzeniem otrzymaliśmy od kol. kol. z różnych stron kraju szereg zapytań, jak należy rozumieć powyższe rozporządzenie, gdyż stowarzyszenie właścicieli aptek powyższe rozporządzenie zrozumiało jako nowelę do uprawnień felczerskich, nowelę, która ścieśnia uprawnienia felczerów do zapisywania leków. Otóż wyjaśniamy.

Rozporządzenie o handlu środkami odurzającemi w niczem nie narusza uprawnień felczerów, gdyż jak sam tytuł tego rozporządzenia mówi dotyczy jedynie handlu temi środkami. Żródłem uprawnień felczerskich jest ustawa z dnia 1 lipca 1921 roku, która wyraźnie przyznaje felczerom prawo do zapisywania recept w granicach lit. „B“ farmakopei. Rozporządzenie Ministerstwa, jako akt, wydany przez władzę wykonawczą, chociaż nosi charakter ogólny, jest normą o mocy mniejszej, nie może więc zmieniać przepisów ustawy. Zmieniać przepisy ustawy może tylko akt o równej mocy czyli ustawa lub Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej.

Używanie w tekście przez Rozporządzenie tylko pojęcia „lekarz” nie zmienia w niczem również sytuacji, gdyż nie jest to pojęcie prawne w Polsce Ustawa z dn. 2 grudnia 1921 r. używa pojęć „osoby uprawnione do wykonywania praktyki lekarskiej“ otóż osobami są również w zakresie ograniczonym felczerzy nietylko na podstawie ustawy o wykonywaniu czynności felczerskich, lecz również na podstawie ustępu ostatniego art. 2 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej. Ustęp ten mówi:

„Leczyć chorych w Państwie Polskiem mogą jedynie osoby, uprawnione do wykonywania praktyki lekarskiej, pozatem z prawa tego korzystać mogą osoby, które je uzyskały na mocy właściwych przepisów prawnych w granicach w tych przepisach przewidzianych“.

Lekarzem więc w pewnym zakresie jest również felczer. Granice tego zakresu określa ustawa felczerska, jak to wyraźnie do niej cytowany ustęp ustawy lekarskiej odsyła.

Niczego więc rozporządzenie o handlu środkami odurzającemi nie zmieniło. Tak jak i dawniej mamy prawo zapisywać środki z lit „B“.

Ze świata.

Głos krytyki o szczepieniach ochronnych metodą Calmette'a.

Na jednem z ostatnich posiedzeń Paryskiej Akademji Lekarskiej znany badacz gruźlicy Lignieres, który trzydzieści lat życia poświęcił studjom nad gruźlicą bydła, wystąpił z ostrą krytyką idei Calmette'a ochronnego szczepienia dzieci przeciwko gruźlicy. Opinję swoją wygłosił Lignieres wbrew wnioskowi postawionemu przez sekcję Higjeny Ligi Narodów na sesji październikowej 1928 roku — w sprawie wprowadzenia przymusowego szczepienia dzieci szczepionką B. C. G.

Na zasadzie własnego doświadczenia i badań różnych obcokrajowych uczonych— Lignieres doszedł do przekonania, że szczepienia Calmette'a nie przedstawiają wartości większej od znanych dawniej, dają wyniki względne i w każdym razie tylko chwilowo, gdyż działanie słabnie i wygasa po pewnym czasie. O ile dokonywa się szczepienia dzieci rodziców głuźliczych — to, w każdym bądź razie nie należy zaniedbywać zachowania środków higjenicznych zapobiegawczych, które stanowią zawsze podstawę walki z gruźlicą. Szczepienie dzieci zdrowych, nie narażonych na infekcję jest zupełnie nieracjonalne, tembardziej, projektowane przez Calmett'a masowe szczepienie wszystkich dzieci.

Fakty i dokumenty.

LUBELSKI
URZĄD WOJEWÓDZKI
Wydział Zdrowia Publicznego
L. 1199/4/Z

Przedmiot: W sprawie felczerów w Kasach Chorych

Lublin d. 5 Października 1929 r.

Do Lubelskiego Oddziału Związku Felczerów w/m.

W związku z pismem w sprawie wymienionej w nagłówku z d. 4/VI 1929 r. L. 1199/2/Z wyjaśniam, że wykwalifikowane pielęgniarki zatrudnione w Kasach Chorych wykonywują tylko czynności pomocnicze przy lekarzach, nie wchodząc w prawa i czynności przewidziane w odnośnej Ustawie tylko dla felczerów.—

Natomiast istnieją Kasy Chorych, w których felczerzy jednak są zatrudnieni, naprz. w Milejowie, Trawnikach, kokorzystając tam z przysługujących im uprawnień.—

Podpisał: za Wojewodę

(—) *D-r. Kujawski*

Naczelnik Wydziału

Zarząd Główny Związku

uprasza Sz. Kolegów, którzy otrzymali swego czasu

„Zbiór przepisów prawnych"
i „Spis Felczerów"

a dotychczas opłaty w sumie

3 zł. 20 gr. i 1 zł. 50 gr.

nie uiścili, by zechcieli jaknajrychlej to uskutecznić.

Wydawca: Zarząd Główny C. Z. F. R. P. — Warszawa. Redaktor: Aleksander Krawczyk.